

Als Facharzt in die USA

Gute Chancen in unterversorgten Gebieten

Viele Amerikaner, allen voran Hillary Clinton, kritisieren das eigene Gesundheitssystem und die fehlende Versicherungspflicht. Doch für Ärzte ist das Arbeiten in den Vereinigten Staaten nach wie vor um einiges angenehmer als in Deutschland, sagen Mediziner, die dort leben.

Seit zwei Jahren lebt Dr. Tom Klein nun schon in New Mexico. Der Deutsche ist in einer Privatpraxis in der 25 000 Einwohner zählenden Kleinstadt Deming angestellt, nur 30 Meilen von der mexikanischen Grenze entfernt. Wie sein Freund Dr. Christian Spies (siehe BDI aktuell 3/08) hat er seinen Facharzt für Innere Medizin bereits in den USA gemacht – auf Hawaii.

„Nicht jeder schließt an die Facharztarztausbildung zum allgemeinen Internisten – die residency – eine weitergehende Ausbildung, etwa zum Kardiologen – das fellowship –, an. Wer möchte, kann sich nach Erwerb des Facharztstitels auch gleich für eine Stelle bewerben“, erzählt Klein. Klein selbst hat nach Ende seiner Weiterbildung noch eine Weile an seinem Ausbildungs Krankenhaus als Organisator und Ansprechpartner für die künftigen Fachärzte weiter gearbeitet und sich dann nach einer geeigneten Stelle umgesehen.

Viele ausgebildete Internisten bezahlten Agenturen, um eine Anstellung als niedergelassener Facharzt zu finden, erzählt der Deutsche. Er habe sich jedoch selbst an eine Headhunterfirma für Arbeitgeber mit der Bitte um Vermittlung von Angeboten gewandt und sei darauf hin täglich von Einladungs-E-Mails potenzieller Arbeitgeber überhäuft worden. „In den unterversorgten Regionen suchen sie nämlich händeringend Ärzte“, weiß der Internist.

● Unbefristete Aufenthaltsgenehmigung nach drei Jahren in einer unterversorgten Region

Wie Christian Spies ist auch Tom Klein mit dem sogenannten J1-Visum in die USA gekommen, das Aufenthalt und Arbeit für sieben Jahre ermöglicht. Nach Ablauf dieser Zeit muss ein Ausländer nach dem Gesetz für zwei Jahre in sein Heimatland zurück kehren – ein sehr unpraktischer Umstand, so Klein, denn man verliere in dieser Zeit leicht seine in den USA äußerst wichtigen Kontakte. Einen Ausweg bietet eine Anstellung in einem unterversorgten Gebiet. Wer eine Stelle in der Provinz annehme, dürfe nicht nur länger als insgesamt sieben Jahre bleiben: Er erhalte nach drei Jahren auch eine dauerhafte Aufenthaltsgenehmigung und könne sich schließlich niederlassen, wo er wolle. Während dieser drei Jahre müsse ein niedergelassener Arzt jedoch in einer größeren Praxis angestellt sein. Sich alleine niederzulassen sei nicht möglich.

● **Deutscher Facharzt von den Behörden nicht anerkannt**
Eigentlich habe er in Hawaii bleiben wollen, wo es auch unterversorgte Regionen gebe, erzählt der Internist. Doch das Angebot von New Mexico habe ihn schließlich überzeugt. „Anders als bei der residency und beim fellowship, wo man sich zentral bewirbt und sich teilweise schon vornehmen kann wie ein Bettler, wird man als fertiger Facharzt in den unterversorgten Regionen meist regelrecht hofiert.“ Flug, Unterkunft und Ausgaben für sein Bewerbungsgespräch habe sein jetziger Chef komplett übernommen. Ausschlaggebend für seine letztendliche Einstellung seien wohl die positiven Empfehlungsschreiben seiner Ausbilder in



Ohne seinen Facharzt in den USA gemacht zu haben, sind die Chancen nahezu aussichtslos, dort arbeiten zu können. Dr. Tom Klein hat seinen Facharzttitel für Innere Medizin in Hawaii erworben.

Hawaii gewesen. „Auf diese Schreiben legen sie hier fast noch mehr Wert als auf die Noten“, so der Facharzt. Um in New Mexico praktizieren zu können, musste Klein jedoch erst die Zulassung durch den Bundesstaat erhalten. „Ich hatte zunächst nur eine Arbeitslizenz für Hawaii. Jeder Staat hat hier aber seine eigene Zulassungsbehörde.“ Also schickte der Internist eine Liste aller Krankenhäuser, in denen er gearbeitet hatte samt Originalzeugnissen an das New Mexico Medical Board. „Das war recht aufwendig“, erzählt Klein, „denn ich brauchte zum Beispiel das Originalzeugnis meiner deutschen Universität in Köln.“ Auch einen Anwalt für Einwanderungsrecht musste er sich nehmen. Die Zulassung in New Mexico gilt für zwei Jahre, danach muss sie erneut beantragt werden. Wichtig auch hier: Ohne seinen Facharzt in den USA gemacht zu haben, sind die Chancen annähernd aussichtslos. Der

deutsche Facharzt wird von den Behörden nicht anerkannt. Zu unterschiedlich sind die Ausbildungen in den beiden Staaten, sagt der Wahlamerikaner.

● **Außerhalb der Dienstwoche geregelte Arbeitszeiten**
Insgesamt acht Ärzte arbeiten in der Gemeinschaftspraxis in Deming. Fast 2000 Patienten betreut Klein insgesamt. Davon sieht er etwa 25 pro Tag. Sein Chef hat einen Vertrag mit dem lokalen Krankenhaus: Tagsüber arbeitet der Deutsche wie seine Kollegen von 8:30 bis 17 Uhr in der Praxis. Wird einer seiner Patienten ins Krankenhaus eingewiesen, wird Klein informiert und betreut diesen dann vor, nach und manchmal auch wäh-

rend seiner Sprechzeiten in der Klinik. Alle vier Wochen hat der Internist für sieben Tage Notdienst. Dann muss er rund um die Uhr erreichbar und in 20 Minuten in der Klinik sein können, falls ein Patient seiner Praxis oder ein Patient ohne eigenen Arzt einen Notfall hat. „Die Dienstwoche ist sehr anstrengend“, sagt der Mediziner, „aber das liegt daran, dass ich in einer unterversorgten Region arbeite.“ Außerhalb dieses Notdienstes könne er gewöhnlich um 17 Uhr nach Hause gehen. Muss einer seiner Patienten außerhalb seiner Dienstzeiten in die Klinik, kümmert sich der diensthabende Arzt nachts und am Wochenende um die Betreuung des Kranken. Insgesamt müsse er so zwar gerade während seiner Dienstwoche sehr viel arbeiten, so der Facharzt, doch die restliche Zeit habe er mehr oder weniger geregelte Arbeitszeiten und dadurch mehr Freizeit als viele Kollegen in Deutschland.

Bei der Arbeit im Krankenhaus erhält Klein Unterstützung durch andere Angestellte, zum Beispiel Schwestern oder sogenannte „Nurse Practitioners“. Diese zählen zwar noch als Krankenschwestern, haben aber bereits eine medizinische Ausbildung und können daher nach Absprache mit dem Arzt die routinemäßige Betreuung von Patienten übernehmen – von der Medikation bis zum Spritzensetzen. Vor allem bei leichten Erkrankungen wie etwa einer Blaseninfektion kämen sie zum Einsatz. „Die Nurse Practitioners erleichtern dem Arzt ungemein die Arbeit“, meint Tom Klein, „So kann ich mich um meine schweren Fälle kümmern.“ In Klinik und Praxis übernehmen zudem zentrale Manager die Abrechnungen und Rezeptionistinnen kümmern sich um die Einweisung und die Terminabsprachen. Jeder Arzt habe außerdem seine persönliche Arzthelferin.

● **Schwankender Verdienst**
Seinen Verdienst hält Klein für recht gut. Er schwanke jedoch je nach Arbeitsaufwand. „Hier in den USA wird nicht bezahlt, wie gut man ist, sondern wie gut man seine Arbeit dokumentiert.“ Bei einem Diabetiker etwa müsse man möglichst lückenlos auflisten, welche Anzahl von Symptomen man untersucht habe: ob der Patient etwa bereits unter Beeinträchtigungen seines Sehvermögens leide oder Nierenschäden habe. „Hier gibt es einen Spruch: Nicht dokumentiert heißt, nicht passiert“, so Klein. In ein elektronisches System gibt der Internist alle seine Tätigkeiten genau ein, um später mit den Kassen exakt abrechnen zu können: Je nach Anzahl der dokumentierten Untersuchungen wird er honoriert. Die Manager und Arzthelferinnen übernehmen allerdings einen Großteil der Abrechnung. „Wenn man angestellt ist, hat man mit dem Papierkram nicht so viel zu tun.“ Je nach Arbeitsaufwand, dokumentierten Untersuchungen und Region kann das Einkommen zwischen 100 000 und 250 000 US\$ liegen. „Einer der größten Nachteile des Arbeitens hier ist die Krankheit der Amerikaner, für alles einen Rechtsanwalt einzuschalten“, so der niedergelassene Arzt. Viele Mediziner hätten Angst, verklagt zu werden und nähmen daher lieber einen Test zuviel vor als einen zu wenig. Insgesamt verschrieben die amerikanischen Ärzte auch schneller Antibiotika, um mögliche Klagen der Patienten zu verhindern. „Viele Amerikaner drängen darauf, Tabletten zu bekommen, damit sie am nächsten Tag wieder arbeiten können“, so Klein.

● **Gute Akzeptanz als Deutscher**
Insgesamt zieht der Facharzt eine positive Bilanz seiner Arbeit in den USA. Als Deutscher werde man meist sehr gut behandelt, da Deutsche im Ruf stünden, fleißig zu sein. Das Miteinander mit den Kollegen sei toll. „Es lohnt sich absolut, hier zu arbei-

ten“, sagt Klein. Zum amerikanischen Thanksgiving-Fest habe ihn sein Chef nach Hause eingeladen, und auch auf Wanderungen habe er ihn schon mitgenommen. Wenn er Fragen oder Probleme habe, könne er sich jederzeit an seinen Chef wenden. Besonders die Umgebung hat es dem Deutschen angetan. „New Mexico ist ein interessanter Bundesstaat“, erzählt Klein, „es gibt hier Wölfe, Pumas und Klapperschlangen. Die Gegend ist spärlich besiedelt, die Menschen leben hauptsächlich von der Landwirtschaft.“ Natürlich müsse er oft längere Strecken fahren, um beispielsweise kulturelle Veranstaltungen zu besuchen. „Die nächstgrößere Stadt Las Cruces ist 60 Meilen entfernt. Doch dadurch, dass es hier keinen Stau gibt, bin ich in 45 Minuten dort.“ Wenn sich allerdings die Möglichkeit bietet, will der Facharzt nach Ablauf der drei Jahre in eine etwas weniger ländlich geprägte Region ziehen, in der kulturell mehr geboten ist.

● **Die Alternative: Hospitalist**
Als Alternative zur Anstellung in einer Praxis gibt es seit einigen Jahren die Möglichkeit, als angestellter „Hospitalist“, also als reiner Klinikarzt, in einem Krankenhaus einer größeren Stadt zu arbeiten. Hospitalists kümmern sich wie deutsche Krankenhausärzte lediglich um die Versorgung der Klinikpatienten und übernehmen keine ambulante Versorgung. Die Auseinandersetzung mit Abrechnungsfragen etwa bleibt Hospitalists fast komplett erspart. Insgesamt scheint sich das Konzept in den USA immer mehr zu etablieren. Bereits 20 000 reine Klinikärzte gibt es mittlerweile. Kleins Kollege Dr. Christian Spies (siehe BDI aktuell 3/2008) kennt aus seiner Arbeit in der Großstadt Chicago einige Hospitalists. Wie deutsche Klinikärzte arbeiteten diese in Schichtdiensten von bis zu 13 oder 14 Stunden am Stück. Für diese Arbeit erhält ein allgemeiner Internist etwa 130 000 bis 160 000 US\$, ein Kardiologe nach seiner insgesamt sieben Jahre dauernden Weiterbildung rund 250 000 bis 500 000 US\$. Da die jungen Mediziner in den USA für die Finanzierung ihres Studiums zum Teil recht hohe Kredite aufnehmen müssten, verschlinge das Abzahlen der Kredite allerdings einen Großteil des Gehalts. Krankenversicherung und Altersversorgung müssten ebenfalls privat geregelt und daher vom Verdienst abgezogen werden. Auch für Hospitalists gilt allerdings: Wer seinen Facharzttitel nicht in den USA erworben hat, hat wenig Chancen auf eine Anstellung. Es sei denn, er ist eine Koryphäe auf seinem Gebiet und hat sich über Deutschland hinaus einen Namen gemacht. In diesem Fall gäbe es hin und wieder auch Ausnahmen. „Das Schöne an den USA ist ja: alles ist immer irgendwie möglich“, sagt Spies.

Stephanie Hügler